



Analisis Pengaruh Penerapan Edukasi Kesehatan Media Komunikasi Leaflet Terhadap Pengetahuan Hipertensi Pada Masyarakat Wilayah Pesisir

Theolyn Pongsapan

Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

ABSTRAK

Hipertensi adalah salah satu penyakit sepuluh kunjungan terbesar pada Puskesmas Soropia di Kabupaten Konawe. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penerapan edukasi kesehatan media komunikasi *leaflet* terhadap pengetahuan hipertensi pada masyarakat. Pada desain penelitian eksperimen yang digunakan yaitu desain eksperimen *one group pretest posttest design*, uji statistik yang digunakan adalah uji *Mc Nemar*. Berdasarkan hasil penelitian dari 60 sampel yang didapatkan diperoleh hasil ada pengaruh antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan Penerapan Edukasi Kesehatan dengan Hasil uji *mc nemar*, menunjukkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($18.893 \leq 79.082$), dan ada pengaruh antara tingkat pengetahuan asupan natrium dengan penerapan edukasi kesehatan dengan hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($19.993 \leq 79.082$), dan ada pengaruh antara tingkat pengetahuan konsumsi *junk food* dan *fast food* dengan penerapan edukasi kesehatan dengan hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($27.273 \leq 79.082$), dan ada pengaruh antara tingkat pengetahuan aktifitas fisik dengan penerapan edukasi kesehatan dengan hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($37.026 \leq 79.082$), dan ada pengaruh antara tingkat pengetahuan perilaku merokok dengan penerapan edukasi kesehatan dengan hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel ($36.214 \leq 79.082$). kesimpulan penelitian bahwa pemberian promosi kesehatan tentang hipertensi terbukti dapat meningkatkan motivasi responden dalam memahami dan mengelola kondisi kesehatannya.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, *Leaflet*, Pengetahuan Hipertensi

ABSTRACT

Hypertension is one of the ten most common diseases recorded at the Soropia Community Health Center (Puskesmas) in Konawe Regency. The purpose of this study was to analyze the effect of implementing health education using leaflet communication media on community knowledge about hypertension. The research design used was a one-group pretest–posttest experimental design, and the statistical test employed was the McNemar test. Based on the results of the study involving 60 samples, it was found that there was an effect between the level of hypertension knowledge and the implementation of health education. The McNemar test showed that the calculated chi-square value was greater than the table chi-square value ($18.893 \leq 79.082$). There was also an effect between the level of knowledge about sodium intake and the implementation of health education, with the McNemar test showing that the calculated chi-square value was greater than the table chi-square value ($19.993 \leq 79.082$). Furthermore, there was an effect between the level of knowledge about junk food and fast food consumption and the implementation of health education, as indicated by the McNemar test results ($27.273 \leq 79.082$). The results also showed an effect between the level of knowledge about physical activity and the implementation of health education ($37.026 \leq 79.082$), as well as an effect between the level of knowledge about smoking behavior and the implementation of health education ($36.214 \leq 79.082$). The conclusion of this study is that providing health promotion about hypertension has been proven to increase respondents' motivation in understanding and managing their health condition.

Keywords: Health Education, Leaflets, Hypertension Knowledge

Koresponden:

Nama : Theolyn Pongsapan
Alamat : Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kec. Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara 93232
No. Hp : +62 851-8968-0753
e-mail : theolynpongsapan2828@gmail.com

Received 23 Agustus 2025 • Accepted 27 September 2025 • Published 3 Oktober 2025

e - ISSN : 2798-107X • DOI: <https://doi.org/10.56742/nchat.v5i2.209>

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi peningkatan denyut nadi di pembuluh darah vena [1]. Oleh karena kurangnya gejala jelas yang dapat dideteksi sejak dini, kondisi ini terkadang disebut sebagai “*silent killer*” [2]. Sejumlah 25.8% individu yang mengalami hipertensi, sekitar 1/3 yang menerima diagnosis, sementara 2/3 tidak terdeteksi [3]. Seseorang dianggap mengalami hipertensi jika pada dua pengukuran dengan selang-waktu 5 menit memiliki tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, dan akan terjadi peningkatan insiden penderita seiring bertambahnya usia seseorang [4]. Jika tidak diatasi, kondisi ini dapat menghambat fungsi organ-organ lain, khususnya jantung dan ginjal. Dampak buruk hipertensi adalah stroke dan jantung-koroner masuk dalam penyebab utama kematian dini dan kecacatan skala dunia [5]. Penyempitan pembuluh darah otak dapat terjadi pada penderita hipertensi sehingga menimbulkan gangguan aliran darah dan kematian sel-otak [6].

Edukasi kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditunjukkan untuk memengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat. Dengan diberikannya edukasi kesehatan kepada pasien hipertensi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien, sehingga pasien hipertensi dapat menolong dirinya sendiri dalam mengendalikan penyakitnya [5].

World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 1.28 miliar orang di dunia usia 30-79 tahun menderita hipertensi dan 46% diantaranya tidak menyadari mereka menderita hipertensi [7]. *World Health Organization* (WHO) juga memperkirakan bahwa 22 persen populasi dunia saat ini terkena tekanan darah tinggi. Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika adalah 27%. Asia Tenggara adalah negara tertinggi ketiga dengan prevalensi 25% dari total populasi pada tahun 2019 dan pada tahun 2021 yaitu pada Negara Paraguay memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di dunia, dimana sekitar 62% pada laki-laki dan 51% pada perempuan [8].

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) diketahui prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun 34.1%, tertinggi Kalimantan Selatan 44.1% dan terendah Papua 22.2% [9]. Pada tahun 2021 Hipertensi ditemukan pada kurang lebih 6% dari seluruh penduduk dunia dan merupakan sesuatu yang sifatnya umum pada seluruh populasi. Survey dari RISKESDAS, di Indonesia prevalensi penderita hipertensi adalah 31,7%, terbanyak di Jawa Timur 37.4% dan terendah di Papua Barat 20.1%. Pada penduduk diatas 50 tahun, ditemukan lebih banyak hipertensi pada perempuan dengan 37% dan pria 28%. Pada usia 25 tahun ke atas, pada perempuan 29% dan pria 27% [9].

Provinsi Sulawesi Tenggara (Sultra) diketahui jumlah hipertensi tahun 2015 sebesar 22.312 penderita, tahun 2016 sebesar 29.749 penderita, tahun 2017 meningkat menjadi 31.817 orang (38.60%), tahun 2018 masih meningkat dengan jumlah 36.243 penderita, tahun 2019 berjumlah 37.887 penderita. Persentase penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2020 sebesar (17.29%), tertinggi di Kabupaten Muna sebanyak 22.068 (19,1%), dan terendah di Kabupaten Buton Utara sebanyak 3.214 (5.1%) [10].

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe dari 28 puskesmas yang ada di kabupaten konawe menyatakan bahwa penyakit hipertensi berada pada urutan ke 4 dari 10 besar penyakit di kabupaten konawe, Prevalensi angka penyakit hipertensi di Kabupaten Konawe pada tahun 2018 mencapai 4.399 (100%). Selama 5 (lima) tahun terakhir kasus hipertensi terjadi peningkatan khususnya dalam penanganan penderita hipertensi. dan tidak menutup kemungkinan akan kasus hipertensi akan terus meningkat dalam penanganan penderita hipertensi [11].

Peningkatan tekanan darah yang tidak terdeteksi sedini mungkin dan berlangsung dalam jangka waktu lama serta tidak memperoleh pengobatan yang optimal dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (stroke) [12]. Hipertensi merupakan sebuah kondisi umum namun cukup berbahaya. Memiliki tekanan darah tinggi berarti tekanan darah di pembuluh darah lebih tinggi dari seharusnya. Memiliki tekanan darah yang secara konsisten berada di atas normal dapat didiagnosis sebagai hipertensi [13].

Proses memberikan edukasi kesehatan hendaknya menggunakan media, agar informasi dapat tersampaikan dengan baik. Beberapa media dapat digunakan sebagai alat untuk membantu menyampaikan materi. Leaflet merupakan salah satu media cetak yang sering digunakan. Hal ini karena Leaflet tersebut mudah dibawa, biaya produksi lebih terjangkau, dapat disimpan lama serta memiliki desain yang menarik [14]. Slide power point juga merupakan media

yang sering digunakan untuk membantu peneliti menyampaikan materi. Penggunaan slide power point dan Leaflet diharapkan dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap pengetahuan.

Alasan penggunaan leaflet sebagai media edukasi adalah karena leaflet memungkinkan pasien dan masyarakat untuk membaca ulang, meninjau, dan membagikan informasi sesuai kecepatan mereka sendiri, berbeda dengan penjelasan lisan yang mudah dilupakan. Leaflet juga berfungsi sebagai referensi permanen yang dapat mengingatkan pasien tentang perilaku sehat dan strategi pengendalian hipertensi. Selain itu, leaflet memberdayakan individu dengan keterbatasan akses teknologi atau pendidikan formal agar tetap dapat memahami pesan secara sederhana, jelas, dan menarik secara visual [15–17].

Berdasarkan uraian diatas. Peningkatan pengetahuan tentang pencegahan dan perawatan hipertensi dapat dilakukan dengan pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Berbagai upaya telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat melalui komunikasi, informasi dan edukasi atau KIE. Media pembelajaran dapat digunakan sebagai sarana untuk menyampaikan informasi tentang hipertensi. Dengan demikian dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta keinginan masyarakat dalam pencegahan dan perawatan hipertensi [18]. Kegiatan penelitian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan edukasi kesehatan dan informasi kepada penderita hipertensi tentang pengendalian penyakit hipertensi dengan menggunakan media Leaflet di wilayah kerja Puskesmas Soropia terkhusus di Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain One Group Pre-test Post-test Design. Dalam desain ini dilakukan pengukuran awal (pre-test) untuk mengetahui kondisi responden sebelum diberikan perlakuan, kemudian dilakukan intervensi berupa edukasi kesehatan tentang hipertensi, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test) untuk melihat perubahan setelah intervensi. Desain ini tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan perubahan yang terjadi pada kelompok perlakuan.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe, yaitu wilayah dengan angka kasus hipertensi tertinggi. Waktu penelitian disesuaikan dengan jadwal intervensi dan kesediaan responden. Populasi dalam penelitian adalah seluruh masyarakat di Desa Mekar yang menderita hipertensi sebanyak 72 orang. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow (1997) dan diperoleh sebanyak 60 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi masyarakat yang terdiagnosis hipertensi, bersedia menjadi responden, dan mampu mengikuti intervensi hingga selesai. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) masyarakat dengan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mengikuti seluruh rangkaian intervensi (misalnya memiliki penyakit penyerta berat atau komplikasi serius), (2) masyarakat yang mengalami gangguan kognitif atau kesulitan komunikasi sehingga tidak dapat memahami instruksi dan materi edukasi, (3) masyarakat yang tidak hadir secara penuh selama kegiatan intervensi, serta (4) masyarakat yang menarik diri atau menyatakan tidak bersedia melanjutkan partisipasi selama penelitian berlangsung.

Variabel penelitian terdiri atas variabel independen yaitu edukasi kesehatan tentang hipertensi, dan variabel dependen yaitu pengetahuan pasien hipertensi. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan yang telah disusun dan diuji validitas serta reliabilitasnya. Prosedur penelitian dimulai dengan pelaksanaan pre-test untuk mengukur pengetahuan pasien hipertensi sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya responden diberikan edukasi kesehatan terkait hipertensi melalui promosi kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi interaktif. Setelah intervensi selesai, dilakukan post-test untuk mengukur kembali motivasi responden.

Teknik analisis data menggunakan uji McNemar untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan. Uji ini dipilih karena sesuai untuk membandingkan dua data berpasangan pada variabel kategorik.

HASIL

Tabel 1. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Penderita tentang Penyakit Hipertensi

Pengetahuan hipertensi	Pre-test (Hipertensi)		Post-test (Hipertensi)		p-value
	n	%	n	%	
Cukup	3	5	28	47	0.000
Kurang	57	95	32	53	
Total	60	100	60	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berada di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. berdasarkan pengetahuan hipertensi diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *pre test* di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 3 responden (5%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 57 responden (95%), dan setelah dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *post test* didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 28 responden (47%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 32 responden (53%). Dari hasil tabel diatas menunjukkan nilai $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$).

Hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa bahwa Chi-square hitung $\leq$ Chi- Square tabel ($18.893 \leq 79.082$), maka hipotesis H_0 ditolak dan hipotesis H_a diterima dengan hasil *mc nemar* merupakan bahwa Edukasi Kesehatan Media Komunikasi *Leaflet* Terhadap tingkat Pengetahuan hipertensi dalam Pencegahan Hipertensi ada pengaruh. Hal ini menunjukan bahwa adanya pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan hipertensi dengan uji statistik *mc nemar* didapatkan hasil Sig 2 tailed = $0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari Edukasi Kesehatan Media Komunikasi *Leaflet* Terhadap tingkat Pengetahuan hipertensi pada masyarakat di Wilayah Pesisir Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

Tabel 2. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Pola Makan Asupan Natrium

Pengetahuan hipertensi	Pre-test (Natrium)		Post-test (Natrium)		p-value
	n	%	n	%	
Cukup	0	0	26	43	0.000
Kurang	60	100	34	57	
Total	60	100	60	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berada di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. berdasarkan pengetahuan pola makan asupan natrium diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *pre test* di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 0 responden (0%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 60 responden (100%), dan setelah dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *post test* didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 26 responden (43%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 34 responden (57%). Dari hasil tabel diatas menunjukkan nilai $p = 0.000$ ($p \leq 0,005$).

Hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan media komunikasi *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan pola makan asupan natrium pada masyarakat di wilayah pesisir Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

Tabel 3. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Pola Makan Konsumsi Junkfood dan Fastfood

Pengetahuan hipertensi	Pre-test (konsumsi junkfood dan fastfood)		Post-test (konsumsi junkfood dan fastfood)		p-value
	n	%	n	%	
Cukup	1	2	19	32	0.000
Kurang	59	98	41	68	
Total	60	100	60	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berada di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. berdasarkan pengetahuan pola makan konsumsi *junk food dan fast food* diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *pre test* di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 1 responden (2%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 59 responden (98%), dan setelah dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *post test* didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 19 responden (32%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 41 responden (68%).

Hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan media komunikasi *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan konsumsi junkfood dan fastfood pada masyarakat di wilayah pesisir Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

Tabel 4. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Aktifitas Fisik

Pengetahuan hipertensi	Pre-test (aktifitas fisik)		Post-test (aktifitas fisik)		p-value
	n	%	n	%	
Cukup	0	0	27	45	0.000
Kurang	60	100	33	55	
Total	60	100	60	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berada di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. berdasarkan pengetahuan gaya hidup aktifitas fisik diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *pre test* di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 0 responden (0%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 60 responden (100%), dan setelah dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *post test* didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 27 responden (45%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 33 responden (55%).

Hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan media komunikasi *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan aktifitas fisik pada masyarakat di wilayah pesisir Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

Tabel 5. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Merokok

Pengetahuan hipertensi	Pre-test (perilaku merokok)		Post-test (perilaku merokok)		p-value
	n	%	n	%	
Cukup	6	10	33	55	0.000
Kurang	54	90	27	45	
Total	60	100	60	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 60 responden yang berada di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe. berdasarkan gaya hidup perilaku merokok diketahui bahwa sebelum dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *pre test* di dapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 6 responden (10%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 54 responden (90%), dan setelah dilakukan perlakuan edukasi kesehatan saat pemberian kuisioner *post test* didapatkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 33 responden (55%), dan tingkat pengetahuan kategori kurang sebanyak 27 responden (45%).

Hasil uji *mc nemar* menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000 \leq 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari edukasi kesehatan media komunikasi *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan perilaku merokok pada masyarakat di wilayah pesisir Desa Mekar, Kecamatan Soropia, Kabupaten Konawe.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi kesehatan melalui media *leaflet*. Sebelum intervensi, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah, namun setelah intervensi terjadi pergeseran ke kategori cukup secara signifikan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk memengaruhi individu, kelompok, maupun masyarakat agar melaksanakan perilaku hidup sehat melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan [19]. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Page et al. [16] yang menunjukkan efektivitas media *leaflet* dan poster dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Dengan demikian, yang berubah adalah peningkatan pengetahuan masyarakat pada hampir semua aspek terkait hipertensi setelah intervensi.

Salah satu faktor yang berperan penting terhadap kejadian hipertensi adalah tingginya konsumsi natrium. Sebelum diberikan edukasi, pengetahuan responden terkait asupan natrium sangat rendah. Setelah intervensi, tingkat pengetahuan meningkat signifikan, dibuktikan dengan hasil uji McNemar ($p = 0.000$). Hal ini sejalan dengan rekomendasi WHO [20] yang menekankan pembatasan asupan natrium sebagai strategi pencegahan hipertensi. Penelitian Hastuty [21] juga mendukung bahwa edukasi dengan *leaflet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pola makan sehat. Namun, di wilayah pesisir Desa Mekar, kebiasaan mengonsumsi ikan olahan seperti ikan asin yang tinggi natrium masih menjadi tantangan utama yang memerlukan intervensi lanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada perubahan pengetahuan, tetap ada aspek yang tidak berubah secara optimal, yaitu keterikatan masyarakat pada kebiasaan mengonsumsi pangan tinggi natrium.

Pengetahuan masyarakat terkait bahaya konsumsi junk food dan fast food juga mengalami peningkatan setelah edukasi. Sebelum intervensi, hampir seluruh responden berada pada kategori kurang, namun setelah intervensi sebagian

besar meningkat menjadi kategori cukup. Hal ini konsisten dengan mekanisme fisiologis, dimana kandungan lemak, gula, dan garam pada junk food dapat memicu peningkatan tekanan darah melalui sistem renin-angiotensin-aldosteron. Penelitian Lestari [22] pun menunjukkan efektivitas media edukasi inovatif seperti komik dalam mencegah perilaku berisiko terkait gizi pada anak. Namun demikian, faktor budaya konsumsi makanan praktis dan keterbatasan akses pangan sehat dapat menjadi alasan mengapa perubahan pengetahuan tidak sepenuhnya diikuti oleh perubahan perilaku.

Penelitian ini juga menegaskan bahwa aktivitas fisik memiliki peran penting dalam pencegahan hipertensi. Responden menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah diberikan edukasi tentang aktivitas fisik, dan hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel aktivitas fisik merupakan faktor paling dominan dengan p-value 0,001. Aktivitas fisik teratur dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kesehatan kardiovaskular. Rendahnya aktivitas fisik di masyarakat, khususnya pada lansia, dipengaruhi oleh kurangnya dukungan keluarga serta kebiasaan perilaku sedentari yang masih tinggi [23,24]. Hal ini menegaskan bahwa selain edukasi, faktor eksternal seperti dukungan keluarga, lingkungan, dan kebiasaan sehari-hari juga memengaruhi peningkatan pengetahuan serta penerapan aktivitas fisik.

Selain faktor diet dan aktivitas fisik, perilaku merokok juga terbukti berkontribusi terhadap hipertensi. Pengetahuan responden tentang dampak merokok terhadap hipertensi meningkat signifikan setelah edukasi. Zat beracun seperti nikotin dan karbon monoksida dalam rokok dapat merusak endotel pembuluh darah dan meningkatkan risiko aterosklerosis serta tekanan darah tinggi. Penelitian Zakariyya et al. [25] juga sejalan, menunjukkan bahwa edukasi media tentang bahaya merokok efektif meningkatkan pengetahuan remaja. Namun, tantangan tetap ada karena sebagian masyarakat masih belum meyakini bahwa merokok merupakan faktor risiko utama hipertensi. Dengan kata lain, meskipun pengetahuan meningkat, masih ada aspek keyakinan dan sikap masyarakat yang tidak sepenuhnya berubah karena pengaruh budaya dan persepsi yang keliru.

Secara keseluruhan, penelitian ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan melalui media leaflet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat terkait berbagai faktor risiko hipertensi, termasuk asupan natrium, konsumsi junk food, aktivitas fisik, dan perilaku merokok. Intervensi edukasi sederhana seperti leaflet sangat relevan diterapkan di wilayah pedesaan atau pesisir dengan keterbatasan fasilitas kesehatan. Namun, peningkatan pengetahuan perlu ditindaklanjuti dengan strategi perubahan perilaku yang berkelanjutan, misalnya melalui pendampingan, keterlibatan keluarga, dan pemberdayaan kader kesehatan.

Dampak penelitian ini bagi pelayanan kesehatan adalah memberikan bukti empiris bahwa promosi kesehatan sederhana seperti leaflet dapat menjadi strategi murah, praktis, dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini dapat menjadi dasar perencanaan program edukasi rutin di Puskesmas sebagai upaya pencegahan hipertensi secara berkesinambungan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan intervensi edukasi kesehatan. Pemberian promosi kesehatan tentang hipertensi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden dalam memahami dan mengelola kondisi kesehatannya, sehingga intervensi edukasi ini efektif untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di masyarakat.

Disarankan agar edukasi kesehatan tentang hipertensi dilakukan secara rutin dan berkesinambungan oleh tenaga kesehatan, khususnya di wilayah dengan prevalensi hipertensi tinggi. Keluarga dan kader kesehatan juga perlu dilibatkan dalam memberikan dukungan, sehingga pasien hipertensi termotivasi untuk menjaga pola hidup sehat, mematuhi pengobatan, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yulianita H, Hariyati RTS, Pujasari H, Komariah M, Fitria N. Improving The Quality of Nursing Documentation Using Supervision of The Head of Room. *EurAsian J Biosci.* 2020;14(2): [[View at Publisher](#)]

[[Google Scholar](#)]

2. Sabbatini AR, Kararigas G. Estrogen-related mechanisms in sex differences of hypertension and target organ damage. 2020;7:1–17. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Alifariki TT, Bangu B, Siagian H. Differences of sodium consumption pattern hypertension sufferer in coastal and highland communities in Wakatobi islands. *Bionatura*. 2021;8(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
4. Yunawati I, Karimuna SR, Lisnawaty L, Jafriati J. Counseling and Blood Pressure Examination Activities in the Coastal Community of Talia, Kendari City as an Effort to Detect Hypertension from an Early Age. *Mattawang J Pengabd Masy*. 2020;1(2):79–84. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Purwanta P, Sadewa DMA, Sahrinanda D, Rizky I, Muthoharoh IM, Yunistyaningrum V. Enabling the grass root: Health cadres empowerment program in efforts to prevent and manage hypertension in the Tanjung sub-village community. *J Pengabd Kpd Masy (Indonesian J Community Engag*. 2023;9(3):181–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. La Ode Alifariki SK. *Epidemiologi Hipertensi: Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Penerbit LeutikaPrio; 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. World Health Organization. Hipertensi [Internet]. 16 Maret 2023. 2024. [[View at Publisher](#)]
8. Alsaqabi YS, Rabbani U. Medication adherence and its association with quality of life among hypertensive patients attending primary health care centers in Saudi Arabia. *Cureus*. 2020;12(12). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Kemenkes. Laporan Riskesdas 2023 [Internet]. April 2024. 2023. Available from: [[View at Publisher](#)]
10. Dinkes Sultra. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara Tahun 2022*. Kendari; 2023. [[View at Publisher](#)]
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan. *Profil kesehatan Kabupaten Konawe*. 2021. [[View at Publisher](#)]
12. Jung M, Lee S, Youn J, Chung W, Ihm S, Kang D, et al. Antihypertensive Medication Adherence and Cardiovascular Outcomes in Patients With Cancer: A Nationwide Population-Based Cohort Study. *J Am Heart Assoc*. 2023;12(14):e029362. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
13. Huang X, Xu N, Wang Y, Sun Y, Guo A. The effects of motivational interviewing on hypertension management: a systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2023;112:107760. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Li R, Liang N, Bu F, Hesketh T. The effectiveness of self-management of hypertension in adults using mobile health: Systematic review and meta-analysis. Vol. 8, *JMIR mHealth and uHealth*. 2020. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Sofaria NR, Musniati N. Efektivitas media leaflet dan poster terhadap pengetahuan dan sikap penyakit hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Kecamatan Cilodong Depok Tahun 2023. *J Public Heal Innov*. 2023;4(1):209–16. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Page MT, Erviana E, Sikin AG. Media Leaflet dan poster pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. *J Keperawatan Prof*. 2023;4(1):36–45. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Muchtar F, Effendy DS, Lisnawaty L, Kohali RESO. Edukasi pencegahan dan pengendalian hipertensi menggunakan leaflet kemenkes pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas mokoau. *Indones Berdaya*. 2022;3(3):577–86. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
18. Majid R, Yasnani Y, AF SM, Kamrin K, Nurhaliza S. Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah Door to Door di RT 001 RW 003 Kelurahan Watu-Watu Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari. *J Pengabd Meambo*. 2025;4(1):178–84. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
19. Hidayat CT, Laksono SB, Zuhri I. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Hipertensi Dengan Program Cerdik Pada Lansia Di Desa Kasiyan RW 12 dan 13 Kabupaten Jember. *J Penelit Ilmu Sos Dan Eksakta*. 2022;1(2):108–15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
20. World Health Organization. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable

- diseases: report of the 2021 global survey. World Health Organization; 2023. [[View at Publisher](#)]
21. HASTUTY R. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media Leaflet terhadap Pengetahuan tentang Hipertensi di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023. 2023; [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 22. Lestari PI. Efektivitas Edukasi Gizi dengan Media Pembelajaran Interaktif Berbasis Android terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Makanan Jajanan Sehat Pada Siswa MIN 1 Jakarta. *J Med Nusantara*. 2024;2(4):90–101. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 23. Yulianti EP, Aminah S. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Stabilitas Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Upt Puskesmas Bahagia Tahun 2022. *J Pendidik dan Konseling*. 2022;4(4):103–13. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 24. Sihotang M, Elon Y. Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada orang dewasa. *Chmk Nurs Sci J*. 2020;4(2):199–204. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 25. Zakariyya M, Fradianto I, Priyono D. Media Edukasi Kesehatan Tentang Merokok Yang Tepat Untuk Remaja: Literature Review. *ProNers*. 2020;5(2). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]